

# **Curriculum für die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie**

## **Kinderschmerzzentrum Baden-Württemberg**

### **Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Olgahospital**

#### **Klinikum Stuttgart**

Das Weiterbildungscurriculum berücksichtigt die Weiterbildungsziele und Weiterbildungsinhalte der Ärztekammer Baden-Württemberg inkl. den definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren entsprechend dem Lernzielkatalog (siehe unten).

Unser oberstes Ziel ist das Wohl des Kindes und die Begleitung der Familie durch eine umfassende und kompetente medizinische Betreuung. Dazu gehört die Ausbildung von verantwortungsvollen Ärzten mit Einfühlungsvermögen und hoher Fachkompetenz.

Die spezielle Schmerztherapie umfasst die gebietsbezogene Diagnostik und Therapie chronisch schmerzkranker Patienten, bei denen der Schmerz seine Leit- und Warnfunktion verloren und einen selbständigen Krankheitswert erlangt hat. Unsere wissenschaftlich begründeten Leitlinien und Standards bestehen aus dem am Deutschen Kinderschmerzzentrum Datteln entwickelten multimodalen Schmerztherapieprogramm für Kinder und Jugendliche (Dobe und Zernikow 2013). Das Programm umfasst medizinische, psychologische und soziale Therapiemodule mit dem Ziel die funktionale Wiederherstellung, Kontrollfähigkeit und das Kompetenzgefühl der Patienten und betroffenen Familien zu steigern. Die Therapieplanung und Überprüfung des Behandlungsverlaufs erfolgt durch eine tägliche ärztliche Visite und zwei Teambesprechungen pro Woche mit Pädiatern, Psychologen, Pädagogen, Physio- und Ergotherapeuten sowie dem Pflege- und Erziehungsteam. An der Therapie und den Therapieentscheidungen sind immer mehrere Fachdisziplinen beteiligt (spezielle Schmerztherapie, Pädiatrie, Neuropädiatrie, Rheumatologie, Gastroenterologie, Onkologie, Sozialpädiatrie, Radiologie, Psychologie). Das Therapiemilieu gewährleistet die Einhaltung des regelmäßigen Tagesablaufes in einer Gruppe mit gleichaltrigen Jugendlichen und ähnlichen Problemen.

Voraussetzung für die Weiterbildung zur Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie in der Abteilung ist eine abgeschlossene Facharztweiterbildung in der Pädiatrie. Die Weiterbildungszeit beträgt mindestens 12 Monate um die allgemeinen Fähigkeiten und speziellen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten des Lernzielkataloges spezielle Schmerztherapie zu erwerben. Der Weiterbildungsarzt arbeitet ganztägig auf der 16 Betten-Station für pädiatrische Psychosomatik und Schmerztherapie und in der Schmerzambulanz (ca. 1500 Vorstellungen/Jahr) am Kinderschmerzzentrum Baden-Württemberg. Seine Tagesroutine umfasst eine enge interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Fachrichtungen sowie Psychologen, Physio-, Ergotherapeuten, Sozialarbeitern und dem Pflege- und Erziehungsteam. Dadurch wird das interprofessionelle Lernen gefördert.

Der Facharztstandard wird durch die enge Supervision durch den Oberarzt und den ärztlichen Direktor bei der Patientenbetreuung gewährleistet. Im Rahmen der Supervision und der Visiten werden medizinische Fachkenntnisse, professionelles Verhalten, strukturierte Entscheidungsfindung und technische Fertigkeiten vom Mitarbeiter erworben. Die enge Zusammenarbeit mit persönlicher Wertschätzung in der Kommunikation, konstruktiver Kritik sowie positivem Umgang mit Fehlern führt zu integriertem Lernen im Klinikalltag. Darüber hinaus werden die berufliche Kompetenz und die persönliche Entwicklung durch mindestens drei Mitarbeitergespräche mit gegenseitigem Feedback zur Ausbildungssituation gefördert (s.u.).

Die Abfolge von schmerztherapeutischen Verfahren erfolgt nicht nach einem starren Zeitschema, sondern ist Abhängig von dem Weiterbildungsstand und Qualifizierungsgrad des Arztes. Es werden folgende Mindest-Weiterbildungsinhalte angeboten, deren Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten der Arzt entsprechend dem Lernzielkatalog erwerben soll:

- Erhebung einer standardisierten Schmerzanamnese einschließlich der Auswertung von Fremdbefunden
- Durchführung einer Schmerzanalyse
- Differentialdiagnostische Abklärung der Schmerzkrankheit
- Beratung des Patienten und der Familie sowie der gemeinsamen Festlegung der Therapieziele
- Aufstellung eines inhaltlich und zeitlich gestuften Therapieplanes einschließlich der zur Umsetzung des Therapieplanes erforderlichen interdisziplinären Koordination der Ärzte und sonstigen am Therapieplan zu beteiligenden Personen und Einrichtungen
- Multimodale Therapie in interdisziplinärer Zusammenarbeit bei ca. 50 Patienten
- Schmerzbezogene Psychotherapie
- Schmerzbezogene Physiotherapie und manuelle Therapie
- Stimulationstechniken (Transkutane Elektrische Nerven-Stimulation bei mindestens 25 Patienten)
- Durchführung einer spezifischen Pharmakotherapie bei ca. 120 Patienten
- Diagnostische und therapeutische Lokalanästhesien bei mindesten 25 Patienten
- Standardisierte Dokumentation des schmerztherapeutischen Behandlungsverlaufes
- Entzugsbehandlung bei Medikamentenabhängigkeit bei mindestens 25 Patienten
- Hospitation bei interventionellen Verfahren wie z.B. plexus- und rückenmarksnahe Verfahren oder Sympathikolyse durch Kollegen der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Olgahospital (ÄD Herr Prof. Dr. Kretz)

Als Orientierung zum zeitlichen Ablaufplan der Weiterbildungsinhalte dient folgender Plan:

Mitarbeitergespräch	
1.-2. Monat	Der chronische Schmerz hat biologische, psychologische und soziale Konsequenzen für den Patienten. Der Arzt soll lernen, eine strukturierte, standardisierte Schmerzanamnese zu erheben, Fremdbefunde auszuwerten, zu dokumentieren, eine schmerztherapeutische Untersuchung durchzuführen, sowie die ersten differentialdiagnostischen Überlegungen und dessen Konsequenzen abzuleiten. Die pharmakologischen Eigenschaften der in der Schmerztherapie am häufigsten eingesetzten Medikamente, sollen in ihrer Indikation, Kontraindikation und Nebenwirkungen beherrscht werden. Die Wichtigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit, sowie der notwendige Prozess zur Erstellung eines multimodalen Therapiekonzeptes sollen erkannt sein.
4.-6. Monat	Die Analyse von Schmerzen sowie deren differentialdiagnostische Abklärung unter Berücksichtigung der psychologischen, sozialen- und arbeitsmedizinischen Gesichtspunkte. Aufstellung eines inhaltlich und zeitlich gestuften Therapieplans unter Berücksichtigung der interdisziplinären Koordination von Ärzten, Psychologen, Physiotherapeuten, des medizinischen Assistenzpersonals und der diagnostischen Funktions-Einheiten wie z.B. Radiologie etc. Eingehende Beratung der Patienten und gemeinsamen Festlegung von realistischen Therapiezielen. Standardisierte Dokumentation von Behandlungsverläufen. Verbale Interventionstechniken für das Patientengespräch. Erstellung von Arztbriefen und Therapieverlaufsberichten
Mitarbeitergespräch	
7.-9. Monat	Einübung ggf. Vertiefung der oben genannten Weiterbildungsinhalte. Spezifische Verfahren in der psychosomatischen Diagnostik bei Patienten mit chronischen Schmerzen. Umgang und Schmerztherapie bei Palliativ- und Tumorpatienten. Ambulante Versorgungskonzepte in Kooperationen mit der sozialmedizinischen Nachsorge, Pflegediensten und Hausärzten bei Patienten mit Tumorschmerzen. Qualitätssicherung in der Schmerztherapie. Ökonomische und gesundheitspolitische Aspekte der Schmerztherapie. Rechtliche Aspekte der Schmerztherapie.
10.-12. Monat	Festigung der o.g. Therapieziele. Selbständiges Erarbeiten eines Tagesablaufplanes für die Schmerzambulanz unter Beachtung der wirtschaftlichen und personellen Ressourcen. Leitung der

	interdisziplinären Teambesprechungen und Planungen für die Umsetzungen der Teamergebnisse. Interkulturelle Besonderheiten bei Schmerzpatienten. Einweisung in Abrechnungsverfahren des EBM und GOÄ.
Mitarbeitergespräch	

**Interdisziplinäre Schmerzkongressen:** Die Schmerzkongress ist ein unverzichtbares Instrument der Qualitätssicherung in der Schmerztherapie. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist obligatorisch für alle Weiterbildungsärzte, sofern dies mit den Dienstaufgaben vereinbar ist. Der Teilnahmenachweis von mindestens 50 % dieser Veranstaltungen ist Voraussetzung für die Bescheinigung der Zusatzbezeichnung. Die Schmerzkongress findet einmal im Monat statt.

**Dokumentation der Weiterbildung und Mitarbeitergespräche:** Die Dokumentation der Weiterbildungsinhalte erfolgt im Logbuch über die Zusatzweiterbildung spezielle Schmerztherapie nach der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO 2006). Nach 6 und nach 12 Monaten führt der ärztliche Direktor mit den ÄiW ein Gespräch, in dem der Stand der Weiterbildung beurteilt wird, Defizite benannt und Vereinbarungen über die nächsten Weiterbildungsziele formuliert werden. Der Inhalt der Gespräche wird dokumentiert.

**Weiterbildungsgespräche:** Innerhalb des ersten Monats nach Beginn der Weiterbildungszeit und nach 6 und 12 Monaten findet ein Mitarbeitergespräch zwischen dem Arzt und dem ärztlichen Direktor als Weiterbildungsermächtigten für die Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie statt. Dabei werden folgende Kernkompetenzen besprochen: Qualität der Patientenversorgung, medizinische Kenntnisse, kommunikative Fähigkeiten (mit Patienten, Angehörigen und Kollegen), Lernverhalten, Erwerb von Erfahrungen, Professionalität. Der Weiterbildungsarzt legt seine Selbsteinschätzung (Ist-Zustand) dar. Daraus leiten der Arzt und der Weiterbildungsermächtigte gemeinsam die Qualifikationsziele ab die erreicht werden sollten. Dies wird in einem individuellen Weiterbildungsplan dokumentiert. Die Weiterbildungsinhalte sind gemäß den Bestimmungen der Weiterbildungsordnung für spezielle Schmerztherapie der Ärztekammer Baden-Württemberg. Dabei werden die Wünsche des Arztes berücksichtigt, soweit betriebliche Interessen, wie z.B. Weiterbildungsvereinbarungen mit anderen Mitarbeiter/innen nicht entgegen stehen.

**Qualitätskontrolle des Weiterbildungsprogramms:** Stärken, Schwächen und Entwicklungspotenziale des Weiterbildungsprogramms werden durch ein gemeinsames Gespräch der Weiterbildungsärzte und der Weiterbilder alle 6 Monate evaluiert. Dabei werden neben der Gesamtstruktur auch die didaktischen, pädagogischen und kommunikativen Fähigkeiten der Weiterbilder (Oberärzte und Ärztlicher Direktor) thematisiert. Außerdem sind auf Wunsch des Mitarbeiters eine gemeinsame Evaluierung und/oder ein Gespräch jederzeit möglich.

**Selbststudium:** Für das Selbststudium und die Vertiefung spezieller Themen der Schmerztherapie stehen Zeitschriften und Lehrbücher zur Verfügung. Am Arbeitsplatz des Weiterbildungsarztes steht ein Internetfähiger Computer für Literaturrecherchen zur Verfügung. Volltextversionen von Zeitschriftenartikel der gängigsten wissenschaftlichen Zeitschriften können über die medizinische Bibliothek des Olgahospitals bezogen werden.

**Verantwortlichkeiten** Der Erwerb der in der Weiterbildungsordnung geforderten Qualifikationen liegt in der Eigenverantwortung des Weiterbildungsarztes. Dies betrifft vor allem die gründliche und umfassende Aneignung der theoretischen Grundlagen des Fachgebietes und die Teilnahme an einem von der Ärztekammer anerkannten interdisziplinären Kurs über Schmerztherapie von 80 Stunden Dauer sowie die Prüfung zur speziellen Schmerztherapie.

## Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Montags 12.00-12:45 Uhr wöchentlich: Weiterbildungsseminar nach dem Themenkatalog der Weiterbildungsordnung durch Vorträge von Mitarbeitern (ca. 1 Termin/Person/Quartal) unter Anleitung von Oberärzten und ärztlichem Direktor.

Donnerstag 12.30-13. Uhr wöchentlich: Radiologische Weiterbildung unter schmerzmedizinischen Aspekten

Donnerstag 16:00-18:00 Uhr alle 4 Wochen: Interdisziplinäre Schmerzkonferenz

Interessenten für die Weiterbildung zur Zusatzweiterbildung spezielle Schmerztherapie senden Ihre Unterlagen bitte per Post an Frau Schaber-Knapp, Pädiatrische Neurologie, Psychosomatik und Schmerztherapie, Kinderschmerzzentrum Baden-Württemberg, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Olgahospital, Klinikum Stuttgart; Kriegsbergstr. 60, D-70174 Stuttgart

☎: 0711-27872408, Fax.: 0711-27872419 oder per email: k.schaber@klinikum-stuttgart.de.

Die Unterlagen geeigneter Bewerber bewahren wir für freiwerdende Weiterbildungsstelle auf.

Priv.-Doz. Dr. Blankenburg

Ärztlicher Direktor

Pädiatrische Neurologie, Psychosomatik und Schmerztherapie

Kinderschmerzzentrum Baden-Württemberg

Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin Olgahospital

Klinikum Stuttgart;

Anhang:

### 1. Weiterbildungsinhalte für die Zusatzweiterbildung spezielle Schmerztherapie nach Pathogenese, Diagnostik und Therapie in Anlehnung an den Theoriekurs

<b>Grundlagen der Pathogenese und Diagnostik</b>
Einführung in das bio-psycho-soziale Modell chronischer Schmerzen <ul style="list-style-type: none"><li>• psychosoziale, psychodynamische und verhaltensmedizinische Aspekte</li><li>• affektive, kognitive und behaviorale Dimensionen</li><li>• soziokulturelle Unterschiede, Schmerz und soziales Umfeld</li><li>• somatische und psychologische Schmerzanamnese</li><li>• klinische Untersuchungstechniken, apparative Diagnostik, bildgebende und laborchemische Verfahren</li><li>• Schmerzmessung, Dokumentation, Klassifikationssysteme</li><li>• standardisierte Fragebögen und Testverfahren (z.B. Lebensqualität, Depressivität, Beeinträchtigung)</li><li>• Konzepte der Chronifizierung</li><li>• Kontrollen, Standards, Qualitätssicherung</li></ul>
<b>Grundlagen der Therapie</b>
Prinzipien interdisziplinärer Therapiekonzepte und Organisationsformen <ul style="list-style-type: none"><li>• Erstellung eines inhaltlich und zeitlich gestaffelten, multimodalen Therapiekonzeptes anhand von Patientenbeispielen</li><li>• Besonderheiten der Arzt-Patient-Beziehung, Probleme der Motivation und Compliance</li><li>• psychische Störungen mit Leitsymptom Schmerz (z.B. somatoforme Schmerzstörungen) Placeboeffekte in der Schmerztherapie</li><li>• Ärztliche Ethik</li><li>• iatrogene Aspekte der Chronifizierung</li><li>• Prävention chronischer Schmerzen (z.B. Stellenwert der postoperativen Schmerztherapie</li><li>• fakultativ: themenbezogene Patientenvorstellung</li></ul>

- allgemeine Pharmakologie und Prinzipien medikamentöser Therapie
- Unterschiede der Pharmakotherapie bei tumorbedingten und nicht-tumorbedingten Schmerzen
- Abhängigkeit, Sucht, Entzugsproblematik
- physikalisch-medizinische einschließlich manuelle Therapie
- verhaltenstherapeutische und psychodynamische Methoden in der Schmerztherapie
- interventionelle Schmerztherapie
- neuroaugmentative und -ablative Verfahren
- Stimulations- und Gegenirritationsverfahren
- Naturheilverfahren
- fakultativ: themenbezogene Patientenvorstellung

## 2. Weiterbildungsinhalte für die Zusatzweiterbildung spezielle Schmerztherapie nach Krankheitsbildern in Anlehnung an den Theoriekurs

Schmerzart	Weiterbildungsinhalte
<b>Kopf- und Gesicht</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie</li> <li>• Systematik der Kopfschmerzen, IHS-Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, klinische Untersuchung, apparative und bildgebende Zusatzdiagnostik</li> <li>• verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte chronischer Kopfschmerzen</li> <li>• Vorstellung der häufigsten Schmerzsyndrome des Kopf- und Gesichtsbereichs gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: Migräne, Spannungskopfschmerzen, zervikogener Kopfschmerz, Cluster-Kopfschmerz, medikamenteninduzierter Dauerkopfschmerz, Trigeminusneuralgie, atypischer Gesichtsschmerz, Kopf- und Gesichtsschmerzen als Begleitsymptom bei bekannten Erkrankungen</li> <li>• themenbezogene Patientenvorstellung</li> </ul>
<b>Wirbelsäule und Thorax</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie</li> <li>• Systematik der Rücken- und Thoraxschmerzen, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und funktionelle, apparative bzw. bildgebende Zusatzdiagnostik</li> <li>• verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte chronischer Rücken- und Thoraxschmerzen</li> <li>• Vorstellung der häufigsten Schmerzsyndrome im Bereich der Wirbelsäule und des Thorax gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: degenerative Wirbelsäulenerkrankungen, angeborene und erworbene Fehlhaltungen, diskogene Wirbelsäulenerkrankungen, Stenosen, Spondylolisthesis, Rückenschmerzen nach Trauma und Operation, Rückenschmerz bei endokrin metabolischen Erkrankungen</li> <li>• themenbezogene Patientenvorstellung</li> </ul>
<b>Muskuloskeletales System</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie</li> <li>• Systematik der muskuloskeletalen Schmerzsyndrome, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen bzw. bildgebenden Zusatzdiagnostik</li> <li>• verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte muskuloskeletaler Schmerzsyndrome</li> <li>• Vorstellung der häufigsten Schmerzsyndrome des muskuloskeletalen Systems gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: funktionelle und myofasziale Schmerzsyndrome, entzündlich-rheumatische Gelenkerkrankungen einschließlich Kollagenosen, infektiöse Gelenkerkrankungen, Fibromyalgie, Osteoarthritis, komplexe regionale Funktionsstörungen</li> <li>• patientenbezogene Fallvorstellungen</li> </ul>
<b>Neurogen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie</li> <li>• Systematik der neurogenen und sympathisch vermittelten Schmerzsyndrome, Klassifikation</li> <li>• Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen bzw. bildgebender Zusatzdiagnostik</li> <li>• verhaltensmedizinische und psychodynamische Aspekte neurogener und sympathisch</li> </ul>

	<p>vermittelter Schmerzen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorstellung der häufigsten neurogen und sympathisch vermittelten Schmerzsyndrome gegliedert nach Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnose und Therapie: Neuralgie, periphere Neuropathie, Engpasssyndrome, komplexes regionales Schmerzsyndrome, zentrale Schmerzsyndrome, Postamputationsschmerz, Schmerzen bei spinalen und zentralen Erkrankungen</li> <li>• themenbezogene Patientenvorstellung</li> </ul>
<b>Vaskuläre, viszerale Erkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Besonderheiten der Anatomie, Physiologie und Pharmakologie</li> <li>• Systematik der Schmerzen bei vaskulären Erkrankungen, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen, laborchemischen und bildgebenden Zusatzdiagnostik</li> <li>• Systematik der Schmerzen bei viszerale Erkrankungen, Klassifikation, Besonderheiten der Anamnese, Untersuchung und apparativen, laborchemischen und bildgebenden Zusatzdiagnostik</li> <li>• Differentialdiagnosen bei Schmerzen im Bereich der Thorax-, Abdominal- und Beckenorgane einschließlich des Urogenitalsystems</li> <li>• verhaltenstherapeutische und psychodynamische Aspekte bei o.g. Schmerzsyndromen, Bedeutung der somatoformen autonomen Störungen</li> <li>• Themenbezogene Patientenvorstellung</li> </ul>
<b>Spezielle Aspekte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schmerz im Alter (Epidemiologie, Nozizeption und Schmerzerleben im Alter, Ko-Morbidität und Multimedikation im Alter, altersspezifische Diagnostik und Therapie, spezielle Pharmakologie)</li> <li>• Schmerz bei kognitiver Beeinträchtigung (z.B. demente Patienten)</li> <li>• Schmerz bei Kindern (Epidemiologie, altersspezifische Diagnostik, kommunikative Aspekte, altersspezifische Diagnostik, Therapie, spezielle Pharmakologie)</li> <li>• Schmerztherapie in der Schwangerschaft und Stillzeit</li> <li>• Schmerzen bei psychiatrisch kranken Patienten</li> <li>• Besonderheiten der Schmerztherapie bei Patienten mit Suchterkrankungen</li> <li>• posttraumatische Belastungsstörungen</li> <li>• Gutachten und forensische Aspekte</li> </ul>
<b>Tumor-schmerz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiologie und Differentialdiagnostik von Schmerzen bei Tumorerkrankungen</li> <li>• Bedeutung des WHO-Stufenschemas in der Behandlung von Tumorschmerzen, Stellenwert parenteraler, spinaler und interventioneller Therapie</li> <li>• Kenntnisse palliativer Verfahren zur Linderung häufiger Symptome im Rahmen einer Tumorerkrankung</li> <li>• Erstellen palliativmedizinischer Behandlungskonzepte einschließlich der Optionen spezifisch-antiproliferativer Therapien und symptombezogener Eingriffe</li> <li>• supportive psychologische Maßnahmen und spirituelle Bedürfnisse</li> <li>• Themenbezogene Patientenvorstellung</li> </ul>